

## Anexo 11. Técnica de la auscultación fetal intermitente

- Antes de iniciar cualquier método de monitorización fetal, la mujer debe ser informada de los beneficios y riesgos de cada una de las técnicas
- La auscultación puede realizarse tanto con ultrasonido Doppler como con estetoscopio de Pinard
- Se recomienda una auscultación cardíaca fetal en la primera evaluación del parto y posteriormente tras cada examen encaminado a determinar si el trabajo de parto se ha establecido.
- Durante en la fase activa del parto, la auscultación intermitente se realiza como se detalla:
  - El corazón fetal se debe auscultar al menos cada 15 - 30 minutos durante el período de dilatación y al menos cada 5 – 15 minutos en el periodo expulsivo.
  - La auscultación se llevará a cabo durante 30 – 60 segundos, como mínimo, después de una contracción.
  - El pulso materno también debe ser conocido para diferenciar entre el ritmo materno y el latido cardíaco fetal.
  - En el partograma debe registrarse la hora en que se realizó la auscultación, el latido fetal, la presencia o ausencia de aceleraciones y deceleraciones y la duración de la auscultación

El cambio de auscultación intermitente o de MEFI a MEFC en mujeres de bajo riesgo debería realizarse en las siguientes situaciones:

- Presencia de líquido amniótico teñido..
- Alteración del latido cardíaco fetal por auscultación.
- Fiebre materna.
- Sangrado durante el parto.
- Uso de oxitocina.
- Demanda de la mujer.
- Durante 30 minutos después de establecida la anestesia epidural o después de la administración de cada bolo adicional.